



ENTE DI DIRITTO PUBBLICO ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:  
Legge n. 03 del 11/01/2018; DM n. 183 del 08/09/2022; DM 741/1994

Prot. n° 332/2025

**MODULO PER RICHIESTA PATROCINIO E LOGO OFI PVdA**

**allegato A**

- **Titolo dell'evento per il quale si intende richiedere il patrocinio:**

---

---

---

Organizzato da: \_\_\_\_\_

- ente pubblico
- ente privato
- persona fisica
- associazione
- altro (specificare)

Note: \_\_\_\_\_

---

---

Referente: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Data e sede dell'evento:

---



• **Tipologia dell'evento e modalità organizzative**

Si tratta di:

convegno/congresso

corso teorico/pratico

master

manifestazione

altro (specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PROGRAMMA**

Tematiche:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Finalità, motivazioni, obiettivi culturali e formativi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



---

---

Organizzazione a livello:

- provinciale
- interprovinciale
- regionale
- interregionale
- nazionale
- internazionale

Destinatari:

- fisioterapisti
- altre professioni sanitarie  
(specificare) \_\_\_\_\_
- cittadinanza
- associazioni a tutela del malato
- pazienti

Numero partecipanti previsto: \_\_\_\_\_

---

Articolazione in:

- mezza giornata
- un giorno
- più giorni (specificare) \_\_\_\_\_

Durata oraria: \_\_\_\_\_



Tipo di attività svolta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nominativi e qualifica/professione dei docenti: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aspetti economici:

- evento gratuito
- evento a pagamento
- evento sponsorizzato

da: \_\_\_\_\_

- evento finanziato

da: \_\_\_\_\_

Organi promotori e ruolo di ciascuno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_

FIRMA del richiedente